

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1892

THÈSE

N°

309

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Mardi 26 Juillet 1892, à 1 heure

PAR AUGUSTE FRÉMICOURT,

Né à Lens (Pas-de-Calais), le 30 Août 1864.

CONSIDÉRATIONS

SUR LE TRAITEMENT CONSTITUTIONNEL

DE

LA SYPHILIS

Président : M. DEBOVE, Professeur.

*Juges : MM. { PETER, Professeur.
 { GILBERT et CHANTEMESSE, Agrégés.*

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

HENRI JOUVE

15 — Rue Racine — 15

1892

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1892

THÈSE

N°

309

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Mardi 26 Juillet 1892, à 1 heure

PAR AUGUSTE FRÉMICOURT,

Né à Lens (Pas-de-Calais), le 30 Août 1864.

CONSIDÉRATIONS

SUR LE TRAITEMENT CONSTITUTIONNEL

DE

LA SYPHILIS

Président : M. DEBOVE, Professeur.

*Juges : MM. } PETER, Professeur.
 } GILBERT et CHANTEMESSE, Agrégés.*

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

HENRI JOUVE

15 — Rue Racine — 15

1892

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Doyen..... M. Professeurs.....		BROUARDEL. MM.
Anatomie.....		FARABEUF.
Physiologie.....		CH. RICHET.
Physique médicale.....		GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale.....		GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.....		BAILLON.
Pathologie et thérapeutique médicales.....		BOUCHARD.
Pathologie médicale.....		DIEULAFOY.
Pathologie chirurgicale.....	}	DEBOVE.
Anatomie pathologique.....		LANNELONGUE.
Histologie.....		CORNIL.
Opérations et appareils.....		MATHIAS DUVAL.
Pharmacologie.....		TILLAUX.
Thérapeutique et matière médicale.....		REGNAULD.
Hygiène.....		HAYEM.
Médecine légale.....		PROUST.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....		BROUARDEL.
Pathologie expérimentale et comparée.....		LABOULBÈNE.
		STRAUS.
Clinique médicale.....	}	SÉE (G.).
		POTAIN.
		JACCOUD.
		PETER.
		GRANCHER.
Maladie des enfants.....		BALL.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.....		FOURNIER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....		CHARCOT.
Clinique des maladies du système nerveux.....		VERNEUIL.
Clinique chirurgicale.....	}	LE FORT.
		DUPLAY.
Clinique des maladies des voies urinaires.....	}	LE DENTU.
		GUYON.
Clinique ophthalmologique.....		PANAS.
Clinique d'accouchement.....	}	TARNIER.
		PINARD.

Professeurs honoraires

MM. GAVARRET, SAPPEY, HARDY, PAJOT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.	MM.	MM.
BALLET.	GILBERT.	NETTER.	RICARD.
BAR.	GLEY.	POIRIER, chef des	ROBIN (ALBERT)
BLANCHARD.	HANOT.	travaux anatomi-	SCHWARTZ.
BRISAUD.	HUTINEL.	ques.	SEGOND.
BRUN.	JALAGUIER.	POUCHET.	TUFFIER.
CAMPENON.	KIRMISSON.	QUENU.	VILLEJEAN.
CHANTEMESSE.	LETULLE.	QUINQUAUD.	WEISS.
CHAUFFARD.	MARIE.	RETTÉTER.	
DEJERINE.	MAYGRIER.	REYNIER.	
FAUCONNIER.	NÉLATON.	RIBEMONT-DESS.	

Secrétaire de la Faculté : CH. PUPIN.

Par délibération en date du 6 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE, A MA MÈRE

Témoignage de respect filial et de profonde affection

A MES FRÈRES

A MES SŒURS

A MES AMIS

A MONSIEUR LE DOCTEUR MONNET

Ancien Chef de Clinique Dermatologique
Officier d'Académie

208

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR DEBOVE

Professeur et Médecin des Hôpitaux
Chevalier de la Légion d'Honneur

A MES MAÎTRES DANS LES HÔPITAUX

INTRODUCTION

En prenant pour sujet de notre travail inaugural le *Traitement constitutionnel de la Syphilis*, nous avons tenu plutôt à consigner nos observations d'études sur ce point particulier que de nous attacher à telle ou telle autre particularité pathologique.

Un auteur spirituel disait qu'« à Paris, la syphilis court les rues ». Ce n'est pas seulement vrai à Paris, car la province n'a pas échappé à la contagion. Les ruraux montent à Cythère tout comme les citadins, et, pas plus qu'eux, n'échappent aux coups de la déesse.

Peut-être même pourrait-on affirmer que par suite des craintes redoutables qu'inspire le mal vénérien, par suite du ridicule inexplicable qui semble s'y attacher, la syphilis non traitée est plus fréquente aux champs qu'à la ville. Ce manque de traitement mène aux conséquences les plus graves et provoque, tant dans le présent que dans l'hérédité, de profonds désastres.

Notre séjour dans les hôpitaux généraux et spéciaux

nous a permis de constater *de visu* les lésions déterminées par des syphilis antérieures. L'occasion qui nous a été offerte de voir de près la clientèle civile nous a montré l'importance qu'il y a à faire des recherches et des fouilles dans le passé pathologique des malades au point de vue vénérien. Le diagnostic s'éclaire parfois soudainement, et le pronostic est, dans ces cas, rendu plus précis, souvent plus favorable.

Mais ce qui nous intéressait particulièrement était de suivre chez le malade les phases de son traitement, quand il avait pu et voulu se soigner.

Un nombre considérable sont allés chez des charlatans chercher le traitement végétal et dépuratif. Fort heureusement pour eux, il se compose (à leur insu, bien entendu) de mercure et d'iodure de potassium. Mais il est de ces spécialistes qui ont la probité de leur malhonnêteté et qui se contentent d'administrer des extraits de salsepareille ou des sirops d'algues. Tous affirment la guérison en quelques semaines ou en quelques mois. Sur la foi des traités, le patient s'arrête à heure fixe. Sa syphilis sommeille et parfois le réveil est sinistre.

D'autres se sont fait soigner médicalement. Les uns se sont arrêtés de leur plein gré, quand ils ont supposé que le médecin avait suffisamment usé de la science et quand ils ont cru le moment venu de mettre son diagnostic en déroute. D'autres enfin, ont suivi consciencieusement leur traitement spécifique.

Ce sont ceux-là, le petit nombre, il faut le dire, que nous avons surtout interrogés et suivis.

Or, beaucoup ont eu des désordres relativement gra-

ves. Certains ont été atteints dans leurs sources profondes, malgré le traitement spécifique.

Une étude comparative nous a permis de constater que souvent on avait omis de joindre, d'une façon concomitante, le traitement personnel, diathésique, si l'on veut, au traitement du poison syphilitique,

Il arrive très fréquemment que l'on croit, avec quelques grammes de mercure et quelques livres d'iodure, avoir guéri un syphilitique. Ce n'est pas suffisant, à notre avis. Chaque homme contaminé est un terrain spécial sur lequel évolue spécialement la graine syphilitique.

Nous avons voulu soumettre à l'approbation de nos juges notre opinion à ce sujet. Nous nous sommes efforcés de faire œuvre clinique et thérapeutique. Si nous avons embrassé en quelques pages un aussi vaste sujet, c'est qu'il nous a semblé bon de résumer nos impressions personnelles, voulant faire œuvre sincère de recherche et de critique.

Notre excuse sera notre bonne volonté; car, dans ces questions si complexes, le témoignage même le plus humble, même le nôtre, sera toujours, nous l'espérons du moins, accueilli avec indulgence et bienveillance.

Nous sommes heureux de pouvoir remercier M. le professeur Debove pour le très grand honneur qu'il nous a fait en acceptant la présidence de notre thèse inaugurale. Nous le prions d'agréer l'hommage de notre respectueuse reconnaissance.

Je croirai, avec Guy Patin, que non seulement Job, David, Salomon et Adam avaient la vérole; mais

qu'elle était dans le chaos avant la création. » Cette boutade, écrite par de la Mettrie, en 1744, recèle un grand fond de vérité. Si l'on consulte les livres anciens, si l'on sait lire entre les lignes et diaphaniser les descriptions, il semble aisé de se convaincre que la syphilis ne date pas de Christophe Colomb, non plus que de la prise de Gênes et Naples par les Français, quoiqu'en dise Voltaire. Ce qui paraît plus certain, par exemple, c'est que le traitement de ce triste mal n'a guère pris tournure que depuis quelques siècles à peine. Il est bien probable que quelques grammes d'iodure eussent plus vite débarrassé David de ses douleurs ostéocopes et de ses ulcères que ses plaintes au Seigneur.

Notre sujet ne comporte pas, d'ailleurs, l'examen critique des idées émises sur l'ancienneté du mal vénérien. Des publications récentes, celles d'Hamonic, de Buret, ont porté un peu de lumière dans ces ténèbres. Les travaux de Parrot, de Le Baron, ont établi la syphilis des temps préhistoriques. Aussi est-on bien près d'admettre que si Adam ne l'a pas eue en naissant, elle a dû venir peu de temps après lui.

Ce qui ressort surtout de cette ignorance de nos ancêtres sur la question, c'est que la syphilis n'était pas connue comme entité morbide particulière et qu'on traitait ses manifestations, mais non elle-même.

Aux beaux temps de la médecine humorale, les syphiligraphes eurent beau jeu. On chassait les humeurs à coups de saignées, de dépuratifs ou soi-disant tels et enfin de mercure. C'est peut-être bien de ce temps-là, comme nous le verrons par la suite, que date la répul-

sion des malades et de quelques médecins pour la médication hydrargyrique.

A notre époque, où les classifications de Bouchard permettent d'étiqueter les maladies dans leur genèse, sommes-nous bien sûrs d'être fixés sur la vérole? Se trouve-t-on en présence d'une infection ou d'une intoxication? Est-ce un microbe comme la tuberculose, ou bien est-ce un poison comme l'alcool? Y a-t-il une diathèse syphilitique ou bien un empoisonnement vénérien?

Le professeur Diday, de Lyon, affirme que la syphilis est une maladie virulente et, par conséquent, microbienne. « Mais, ajoute-t-il, lorsque par le fait de certaines conditions l'extinction de la colonie n'a pu avoir lieu comme d'habitude, l'affection peu à peu se transforme, prend les caractères propres aux diathèses. En d'autres termes et selon le langage adopté, elle devient tertiaire. »

Pour étayer son dire et pour démontrer que la syphilis n'est pas la seule maladie qui puisse se convertir en diathèse, le professeur de Lyon compare les désordres constitutionnels à ceux persistants, très souvent graves, parfois mortels, qui succèdent, dans certains cas, à la rougeole, à la scarlatine, à la diphtérie.

Y a-t-il bien là une démonstration évidente de la possibilité de ce transformisme pathologique? « On comprend, dit-il encore, que, en raison de sa durée, la syphilis, pervertissant plus durablement et sans secousse, le mode nutritif se prête mieux que toute intoxication virulente à cette métamorphose. » Sans doute, mais

n'est-ce pas plutôt, en modifiant un mot de Ricord, du diathésate de vérole? Ces phénomènes tertiaires ne seraient-ils pas l'expression diverse et multiple de la syphilis sur l'individualisme constitutionnel?

Le tertiarisme n'est pas obligatoire comme la syphilis primitive et la syphilis secondaire, encore que cette dernière soit parfois très fugace.

Or, pourquoi admettre davantage que la syphilis se soit transformée plutôt qu'elle n'ait transformé la diathèse primitive?

Nous nous garderons bien de donner dans cette question une idée absolue et nous ne voudrions pas, avant nos maîtres, trancher cette difficile question. Mais si, par assimilation, nous comparons la vérole à l'impaludisme, on peut se convaincre que cette dernière maladie laisse des traces parfois aussi profondes dans l'organisme. Il n'y a pas, à proprement parler, de diathèse vraiment paludique. Les effets du poison malarien sont généraux comme ceux du poison vénérien, et ils se traduisent, comme lui, par de multiples localisations tardives.

Cette classe de maladies reste encore peu nettement définie. Elles tiennent de l'intoxication et de l'infection. Leur microbe n'est pas toujours présent comme celui de la tuberculose et, cependant, leurs effets sont souvent aussi durables.

Nous adopterons volontiers que la syphilis est infectieuse, mais nous ne pouvons pas, la clinique en main, ne pas constater qu'elle ne se conduit pas ordinairement comme les maladies infectieuses aiguës ou chroniques.

Elle a une individualité toute spéciale, toute particulière. Le microbe spécifique, si microbe il y a, agit à la fois comme agent d'infection et d'intoxication, infection par son origine, intoxication par ses effets. Mais il ne constitue pas un état dans un état, une diathèse dans une diathèse.

Astruc, qui ne pouvait pas prévoir Pasteur et son école, ne savait de la vérole que ce que l'on savait de son temps. Mais il raconte une histoire bien piquante, que je rapporte à titre de document. Elle prouverait, tout au moins, qu'il n'y a rien de nouveau sous le soleil et que l'idée humaine a toujours une origine antérieure à sa manifestation.

Parlant d'un charlatan nommé Boile qui vivait en 1726, Astruc cite des extravagances débitées par cet industriel. « Cet homme, dit-il, assurait que toutes les
« maladies étaient produites par de petits animaux ren-
« fermés dans le sang; que chaque maladie différente
« dépendait d'animaux différents; que ces animaux
« pernicieux avaient chacun, en particulier, pour enne-
« mis d'autres animaux qui les poursuivaient et les
« détruisaient, comme les chiens de chasse les lièvres
« ou les éperviers les pigeons; qu'il connaissait parfai-
« tement et les diverses espèces d'animaux qui produi-
« saient chaque espèce de maladie et ceux qui leur
« étaient le plus contraires, et qui pouvaient servir à la
« guérison des malades; qu'il savait les remèdes où se
« trouvaient le plus abondamment ces animaux secou-
« rables et qu'ainsi il possédait l'art de guérir radicale-

« ment toutes les maladies, par une méthode très sûre,
« très courte et très efficace.

« Pour autoriser ces paradoxes, il se servait d'un
« microscope, avec lequel il se vantait de démontrer
« tout ce qu'il avançait....

« Il crut prudent de prendre la fuite après ses démons-
« trations pour échapper au châtiment qui l'attendait.
« La médecine, heureusement vengée, fut rétablie dans
« ses anciennes lois.

« Au reste, je ne m'arrêterai pas, ajoute Astruc, à
« refuter les idées de ceux qui croient que le virus
« vénérien n'est autre chose qu'un essaim d'animaux
« très petits, très agiles, très vifs, très féconds, qui, étant
« une fois reçus, se multiplient vite, se transportent
« fréquemment dans les différents endroits du corps, qui
« piquent, percent, mordent les parties où ils s'attachent,
« qui par là les enflamment, les rongent, les ulcèrent
« et qui enfin, sans aucune altération dans les humeurs,
« produisent tous les symptômes de la vérole. »

Tout y était, comme l'on voit, microbes, phagocy-
tisme, microscope; à titre documentaire, cela valait au
moins la peine qu'on le citât.

Quelle que soit son essence, la Syphilis acquise est
une graine nouvelle qui vient germer dans un terrain
quelconque. Cette germination va se faire d'une façon
connue, mais l'évolution va se différencier avec les
individualités.

On a comparé en effet l'être humain à un terrain sur
lequel tombent les germes tourbillonnants et innombra-

bles des maladies. Ce terrain, légué par l'hérédité ancestrale, comporte, suivant chaque propriétaire, une forme, une modalité, un état personnels. Ceci n'est point une simple vue de l'esprit, mais bien une vérité par comparaison.

N'est-ce pas Bichat, d'ailleurs, qui a dit que le végétal n'est que l'ébauche de l'animal?

Ce terrain, propriété bien personnelle, est susceptible de modifications, d'aménagements, de transformations. Les parties défectueuses, si elles sont connues, doivent être l'objet de soins incessants. C'est incessamment aussi que l'homme doit travailler à rendre son tempérament meilleur, plus fort, plus robuste, plus résistant. L'hygiène, la médication préventive, les ressources thérapeutiques doivent tendre à ce but.

Que sur un terrain défectueux, que sur un tempérament arthritique, herpétique, scrofuleux, viennent à s'abattre la graine syphilitique, elle va prospérer et grandir, mais ses fruits seront autres s'ils mûrissent sur l'un ou l'autre de ces tempéraments.

Ils seront tout différents aussi s'ils poussent en un sol peu propice, et j'entends ici par peu propice un tempérament solide et résistant.

Qui ne sait qu'il vaut mieux attraper la syphilis à 20 ans qu'à 40? Pourquoi? Parce que, à 40 ans, l'économie est plus envahissable, plus agressible, moins énergique à la défensive. Qui ne sait que la syphilis chez les scrofuleux produira le sel pathologique, si spirituellement nommé par Ricord, le scrofulate de vérole?

Donc, la conclusion qui s'impose, au point de vue du traitement, est la suivante :

Ensemble et sur la même ligne doivent marcher le traitement spécifique et le traitement général.

Ensemble, il faut essayer de tuer la graine en asso-
lant le terrain. Car, en pathologie, la loi d'horticulture
devient inverse : plus mauvais seront les fruits, si meil-
leur est le jardin.

*

* *

Dans notre cadre, nous avons cru bon de faire ren-
trer l'examen critique de l'excision du chancre. En
France, Jullien s'est fait le défenseur ardent de cette
méthode. Le médecin de Saint-Lazare affirme qu'un
chancre induré excisé à temps préserve l'économie de
l'infection syphilitique. A temps, fait-il remarquer. Il
apporte des exemples et cite des faits. L'autorité de
son nom, sa probité scientifique ne permettent pas de
mettre en doute sa conviction profonde et son grand
désir d'être utile à la science.

Il est généralement admis en siphiligraphie que le
chancre infectant n'est pas inoculable sur le même
malade. En 1875, Clerc affirmait ce principe en même
temps qu'il établissait ce dogme que, *dès que le chancre
est apparu, la constitution a déjà subi l'imprégnation syphili-
tique.*

Diday, Sperino, Bumm, Pontoppidan ont cité des
exemples de chancre tout-à-fait au début réinoculé au
porteur avec résultat positif. D'où il ne serait pas inter-
dit de penser que l'imprégnation constitutionnelle n'est
pas toujours pleinement réalisée au moment où le

chancre apparaît. Telle est, du moins, la conclusion qu'en tire le médecin de l'Antiquaille.

D'autre part, Fournier, de Paris, Leloir, de Lille, se rangent à l'avis de Clerc, qu'ils étayent de documents probants. Dans une de ses leçons à l'hôpital Saint-Sauveur de Lille, Leloir racontait le cas d'un jeune homme qui craignait horriblement la vérole. Le pauvre garçon, qui avait pratiqué un coït suspect, s'examinait chaque jour, à chaque heure, avec un soin méticuleux. Le chancre apparut. Quelques heures après son apparition, l'excision fut pratiquée. Cette opération faite largement, avec toutes les précautions voulues, permettait d'espérer un résultat satisfaisant, s'il devait se produire. La syphilis secondaire apparut. Elle évolua normalement. C'était donc un insuccès. L'observation mérite d'être signalée, car elle offre des conditions de précision rare.

Si l'excision du chancre tuait la Syphilis dans l'œuf, ce serait donc là le vrai traitement constitutionnel du début. Car on pourrait espérer au moins que les malades soucieux de leur santé, après des rapports suspects, se rendraient au plus vite dans le cabinet du médecin.

Malheureusement nous ne croyons pas que les faits se passent ainsi. Et si nous osions apporter notre avis après celui de nos maîtres, nous conclurions avec la majorité de ceux-ci que le chancre induré est la manifestation locale d'un état général. C'est la signature d'un organisme infecté et c'est bien déjà la vérole constitutionnelle malgré les faits de réinoculation positive.

D'ailleurs, est-il tant sûr que cette réinoculation soit bien positive. Il serait peut-être plus simple d'admettre que l'on a affaire à ces chancre mixtes, à la fois mous et indurés, et que c'est la première espèce seule qui est réinoculée.

Ce qui semble plus certain, c'est que l'excision diminuerait l'intensité de la vérole. Le chancre est une métropole d'où partent des émigrants qui vont peupler les régions inexplorées et inexplorables de l'économie. Toutefois, avec les idées que nous avons de l'infection, il semble difficile d'admettre que si microbe il y a, ceux-ci ne colonisent pas par pullulation interne. Que ferait alors ce petit nid enlevé ? La clinique est le tempérant de la théorie, il est vrai. Puisque l'on a constaté une certaine diminution d'intensité de la vérole après l'excision, il y a donc lieu de ne pas négliger ce *modus operandi*.

C'est pourquoi, le cas échéant, nous n'hésiterions pas au moment opportun, à exciser un chancre tout frais éclos. Nous estimons, en effet, que ce serait faire œuvre sage et utile. Nous diminuerions peut-être ainsi l'intensité du virus, et partant, ses effets ultérieurs sur la constitution. C'est faire du traitement constitutionnel déjà que d'arracher quelques graines qui pourraient empoisonner le terrain. C'est diminuer d'autant la répercussion sur le tempérament que d'enlever ces colonies virulentes qui vont l'assaillir et l'obliger à une défense énergique. En diminuant les combattants, j'aurai plus de chances de ne pas voir démanteler la place. C'est d'ailleurs la conclusion de Maurice Nicolle,

qui, dans son article Syphilis du *Guide pratique* de Letulle, termine son paragraphe sur le chancre par les considérations suivantes :

Après avoir constaté que beaucoup de faits militent contre les merveilles attribuées à l'excision du chancre, ajoute : « Néanmoins *on doit tenter cette unique chance* en présence de chancres faciles à détruire (ou mieux à enlever) et non accompagnés d'adénopathie. Si cette opération n'empêche pas l'éclosion des accidents secondaires elle a au moins deux avantages : une cicatrisation plus rapide de l'accident primitif pour le malade ; la disparition d'un foyer de contagion pour les autres. A ce dernier point de vue, il faut savoir que le médecin doit *toujours* détruire ou enlever un chancre chez un malade marié qui vient le consulter (Fournier). »

Quand la syphilis secondaire a fait son apparition, il n'y a plus aucun doute à avoir, plus aucun palliatif à espérer. La vérole existe. Il faut donc la traiter localement et généralement.

Dès que la syphilis primitive existe, on installe le traitement du chancre, comme on installe celui des plaques muqueuses et des phénomènes secondaires.

Mais dès le début on doit commencer le traitement général.

La syphilis est une maladie démoralisante et anémisante.

C'est donc par le moral que nous débiterons. Les émotions, de quelque nature qu'elles soient, ont sur l'individu des réactions parfois très violentes et souvent dangereuses. Les névropathes, les hystériques, les

dyspeptiques, les herpétiques, les débilités de tous ordres et de toutes espèces ressentent très profondément le contre-coup moral d'une maladie qu'ils ont ou qu'ils se figurent avoir.

Voici d'ailleurs très souvent comment les faits se passent (1) :

Un malade vient consulter, porteur d'une excoriation ou d'un bouton sur les régions génitales. Avec une timide anxiété, il veut avoir un avis, et ce n'est pas sans palpiter qu'il attend son arrêt. Chancre induré ! — Même chez les plus courageux, ces deux mots fatidiques ne laissent pas que de produire une impression pénible et glacée. — C'est la vérole, docteur ! — Mon Dieu, oui.

Alors, avant même que l'on n'ait le temps de classer ses réponses, les demandes tombent dru comme grêle. Est-ce dangereux ? En guérit-on ? Est-ce que cela se voit ? etc., etc.

En général, il faut laisser aller le malade. Il éprouve un besoin d'épanchement qu'il ne faut pas réprimer. C'est là plus que jamais que le médecin devient le confesseur, possède l'âme de son client, descend avec lui dans les profondeurs de son être. Nous devons laisser venir ces questions, si oiseuses nous semblent-elles. Au besoin, nous devons les provoquer. Il est utile d'envisager avec le malade toutes les phases possibles de sa maladie, tous les événements pathologiques qui pour-

(1) Dr Monnet, *In Nouvelles Médicales*, octobre 1891.

ront se produire. Et toujours l'opinion émise devant lui devra se montrer optimiste.

Rien n'est plus important que de chasser de l'idée des syphilitiques les craintes atroces qui parfois les torturent. Dans leur imagination, ils voient leurs membres se gangrener, se pourrir et tomber comme des fruits trop mûrs. Leur crâne va se dénuder, leur corps va se remplir d'ulcères. Car lequel n'a pas lu dans des publications fantastiques au moins autant que scientifiques, les descriptions désolées et pessimistes de la syphilis ?

Ce sont ces terreurs que notre premier devoir est de chasser et d'atténuer. Il faut pour cela que le médecin, par une persuasion douce et soutenue, arrive à s'emparer de l'esprit du malade et l'amène à croire à ses paroles sans les discuter. Nous savons tous les effets désastreux des causes morales sur l'état physique, et il est d'observation courante que sous l'influence des chagrins, des peines ou des émotions, il se produit une déglobulination du sang. Or, les recherches de Grassi constatent que, *pendant la durée du chancre*, la proportion des globules diminue d'un quart environ. Si donc, outre la lésion matérielle et effective, il vient se surajouter la dépression morale, le malade se trouvera dans des conditions néfastes pour subir les premiers assauts de l'empoisonnement vénérien.

Ainsi, premier point : Rassurer le malade. Bien lui décrire les phases successives de sa maladie, lui en représenter la longueur sans l'exagérer, bien lui dire que sa vie sociale et que ses relations antérieures

n'auront pas à souffrir de cet état. Lui faire comprendre que les syphilis graves à notre époque sont l'exception, et lui faire entrevoir, ce qui est vrai, que s'il se conforme bien aux prescriptions édictées, il a de grandes chances de guérir et de parer à tous les accidents qu'il redoute.

Puis, ceci fait, il reste à formuler l'ordonnance. »

Or, pour formuler cette ordonnance, le premier point à examiner, une fois le chancre constaté, est de s'enquérir de l'état général du malade. En observant de près les faits cliniques, on peut presque toujours constater, comme l'a fait remarquer le professeur Fournier, qu'il y a de la fièvre dès le début de l'infection. Elle en est souvent l'expression directe. Elle revêt alors trois types particuliers : le type intermittent le plus ordinaire, le type vague assez commun et le type continu, lequel est rare.

Cependant, cette fièvre n'existe pas constamment. En poursuivant nos investigations plus spécialement de ce côté, nous avons observé 129 syphilitiques. Or, la fièvre s'est montrée plus intense chez 48 scrofulo-anémiques. Chez l'un d'eux, elle a affecté le type continu, qui nous a fait croire pendant un temps à une typhoïde concomitante. Les autres malades étaient ou des névropathes, ou des herpétiques, ou des arthritiques, ou enfin des malades sans diathèse bien définie. Les herpétiques nous ont paru plus facilement influencés encore que les névropathes. Les arthritiques francs sont moins accessibles à ce symptôme, indice de l'infection. Quant aux malades non classés, c'est à peine s'ils ont ressenti une réaction.

Cet état fébrile nous a intéressé parce que nous avons cru y voir la confirmation clinique de l'infectiosité de la syphilis. Celle-ci semble donc tout d'abord se comporter comme toutes les maladies infectieuses vraies. Puis, à de rares exceptions près, la fièvre syphilitique cesse, et ce n'est plus qu'à une lente pénétration du virus que nous assistons. Pénétration tellement lente qu'elle est parfois inaccessible à l'analyse clinique, tellement indéfinissable qu'elle semble ne plus exister d'une façon tangible pour nous et pour le malade.

C'est peu à peu que le poison infectieux se fait sa place dans les tissus, et ce n'est souvent que de longues années après qu'il se révèle encore intensif de puissance.

Certains auteurs, Quinquaud en particulier, affirment que certaines Syphilis bénignes guérissent d'elles-mêmes.

Voilà, en vérité, un *agent infectieux* qui, malgré tout, ne se comporte pas normalement. De quelque côté que l'on envisage la question, on ne peut comparer la Syphilis à la typhoïde ou à la tuberculose, les deux prototypes des infections.

C'est à cause de cela que nous prétendons que, là plus qu'ailleurs, le traitement constitutionnel importe. Car si la constitution est infectée primitivement, elle peut se débattre assez d'elle-même ou aide par la thérapeutique, pour que l'infection ne provoque pas l'intoxication à plus ou moins longue échéance.

Cette dépression nous mène loin de l'ordonnance que

nous voulions formuler tout à l'heure, mais elle nous a paru utile pour bien accentuer notre pensée et pour nous permettre de faire rapidement un parallèle nécessaire.

Qu'il soit appréciable ou non, l'état fébrile existe presque toujours, avons-nous dit. La dépression physique en est parfois une forme larvée. Dès le début donc, nous instituons le traitement mercuriel à doses modérées (deux centigrammes de protoiodure). Toujours nous adjoignons au sel hydragyrique un alcaloïde, à notre avis très précieux, la strychnine. Suivant que le malade nous le suggère, nous donnons le sulfate ou l'arséniate de strychnine.

Nous réservons volontiers le sulfate de strychnine pour les anémiques et les névropathes. L'arséniate est plutôt donné aux scrofuleux, aux tuberculeux ou à ceux, comme les herpétiques, sujets aux affections prurigineuses de la peau.

La dose varie suivant les sujets. Mais, en général, nous avons vu administrer d'emblée une dose de trois milligrammes, les faisant prendre matin, midi et soir, au moment des repas, c'est-à-dire à des intervalles assez éloignés pour éviter des accidents. Cette dose peut s'élever jusqu'à 4, 5, 6 et même 8 milligrammes, suivant les cas.

Grâce à ces sels de strychnine, nous avons vu se maintenir les malades en état de résistance physiologique. Leur système nerveux a pu recevoir, sans trop en être ému, l'assaut infectieux. Leurs fonctions digestives ne se sont pas montrées torpides et languissantes. S'il

est vrai que l'alimentation régulière est une des meilleures armes du patient contre l'envahissement du bacille de Koch, cela nous paraît rigoureusement exact contre les résultats de l'infection syphilitique.

Nous nous garderions bien, cela va sans dire, de faire de la strychnine le spécifique à demi avec le mercure de la syphilis. Mais nous croyons, après les observations multiples par nous recueillies, qu'il en est un adjuvant puissant. Aussi, formulerions-nous volontiers les pilules suivantes :

Protoiodure d'hydragyre.....	1 centigramme.
Sulfate (ou arséniate) de strychnine	1 milligramme.
Extrait thébaïque.....	1/2 centigr.

Pour une pilule F. S. A. 100 semblables.

Au début : une matin, midi et soir ;

Puis : une matin, deux midi et une le soir ;

Puis : deux matin, midi et soir, avant les repas.

*
* *

Nous avons dit plus haut qu'il y avait diminution des globules à la période primaire. Il en résulte une anémie qui, parfois, peut se terminer par de la cachexie.

Donc, dès le début de la syphilis, fortifier l'organisme. Régler sévèrement dans ses prescriptions l'hygiène personnelle, l'hygiène domestique, l'hygiène sociale. De l'exercice, du sommeil, de l'air. Avoir une alimentation riche. Eviter les bons diners, les veilles, les fatigues, l'abus de l'alcool et du tabac.

Dans son dernier et très intéressant ouvrage, Diday,

de Lyon, fait remarquer que la diminution des globules sanguins étant avantageusement combattue par l'iode et le fer, l'iodure de potassium à cette période sera tout à fait indiqué. Grassi prétend et démontre que l'iodure de potassium rétablit le chiffre normal des globules du sang en quinze ou vingt jours. C'est donc, ajoute Diday, avec l'espoir fondé de pouvoir, tandis qu'elle n'est encore qu'à l'état naissant, agir sur cette modification du sang, que je fais à tous les chancreux la prescription suivante :

Boire matin et soir un verre d'eau avec une cuillerée à bouche de :

Eau distillée.....	500 grammes.
Iodure de potassium	20 —
Citrate de fer.....	1 —

Les syphiligraphes se sont demandés s'il y avait lieu d'administrer le mercure dès le début de la vérole ? La presque totalité répond oui, et nous nous rangeons sous l'égide de nos maîtres.

Il y a, bien entendu, des dissidents ou des récalcitrants, cela va de soi. La syphilis est une maladie qui ressemble à la politique ; elle mourra avec les hommes, sans être parvenue à les faire tomber d'accord.

Il est admis, n'est-il pas vrai, que le mercure est le spécifique de la syphilis. Si les bactériologistes semblent nous convier à le jeter à pleine pelle dans l'économie, les cliniciens ont, par contre, tempéré cette ardeur et réglé d'une façon raisonnable l'administration du mercure.

Le traitement mercuriel, en imprégnant l'organisme a pour but, disent les syphiligraphes, de l'aguerrir contre les attaques futures en même temps que de favoriser la fonte des indurations. A ce dernier titre il est précieux lors de l'existence du chancre, mais, ajoute Diday, seulement lorsque le chancre est fortement induré. Pourquoi ce *distinguo* du professeur de Lyon ?

Je suis volontiers avec lui, contre l'abus fait du mercure par certains syphiligraphes. Je crois même que certaines véroles traitées par les toniques et les médicaments que j'appellerai diathésiques auxquels on adjoint de l'iode, je crois, dis-je, que ces véroles guérissent tout aussi bien qu'avec le mercure.

Mais il faut bien ajouter que ce serait jouer gros jeu de toujours agir de la sorte. Il serait d'autre part enfantin de nier l'influence spécifique du mercure, et je crois qu'il faudrait avoir une certitude bien improbable, pour se risquer à ne pas faire ce traitement reconnu par tous comme efficace.

Les mercurialistes à outrance sont très durs en leurs appréciations pour leurs adversaires. Ils les accusent de sacrifier au dieu réclame ou d'obéir à des préjugés absurdes contre ce médicament héroïque.

Notre rôle n'est pas de trancher un différend non plus que de critiquer ou d'approuver des théories, toutes très excusables en soi, si elles ont leur origine dans la bonne foi scientifique. Cependant l'expérience clinique est là, qui montre l'importance du mercure et qui dit en même temps que l'usage ne doit pas être l'abus.

Dès les premières pages de ce travail, nous disions que le grand public acceptait volontiers les théories de ceux qui réprouvent le mercure. Cette rancune date de loin. Elle pourrait s'expliquer si l'on devait admettre que la thérapeutique ne se modifie pas.

A l'époque où le spécifique de la syphilis fut trouvé, on en fit un emploi invraisemblablement barbare. Les malheureux, atteints du mal d'amour, furent soumis au traitement mercuriel. Quand on les tenait, on les enfermait dans un local bien clos. On les séparait de tout commerce humain. On leur administrait alors une cure intensive au mercure. En vertu des théories humo-
rales à ce moment admises, on se disait que plus il sortait d'humeur, plus il s'écoulait de virus. Par suite, plus vite devait guérir le patient.

Le mercure se faisait le complice des humoristes. En raison de sa sélection spéciale sur la bouche, il déterminait des stomatites putrides. Le liquide sanieux, fétide qui s'écoulait entraînait soi-disant le virus. Aussi accentuait-on les doses. De sorte que la stomatite mercurielle allait son train, rongant les gencives, corrodant les maxillaires, ébranlant les dents. Quand le pauvre sortait de ce traitement, si jeune qu'il fût, il sortait édenté comme un vieillard et puant comme un égout. On comprend aisément qu'il ne faisait pas de réclame à ce remède pire que le mal. Aussi évitait-on de l'employer, et il souleva une réprobation universelle.

Fort heureusement, la science succéda à l'empirisme. Elle reconnut l'abus et réglementa l'usage. De telle façon qu'aujourd'hui, où chaque médicament est

soumis à l'examen clinique, l'emploi du mercure est soumis aux lois générales de la thérapeutique qui veut que l'on subordonne les doses d'un médicament non seulement à un maximum qui ne se dépasse pas, mais surtout à la susceptibilité personnelle de ceux auxquels il doit être administré.

C'est le cas du mercure. Sa raison d'être comme spécifique est incontestable cliniquement parlant. Elle s'augmente encore si l'on songe qu'administré scientifiquement, sérieusement, il lutte lui aussi contre la déglobulinisation du sang. Ici plus qu'ailleurs se justifie le *in medio stat virtus* des philosophes. La vertu spécifique du mercure s'arrête à l'abus. Car il deviendrait un véritable altérant s'il cesse d'être un fortifiant.

La numération des globules doit donc être une des premières préoccupations du médecin qui veut traiter un syphilitique. Elle devra l'empêcher d'être un mercurialiste à outrance et de traiter à l'aveugle une maladie où les yeux du corps et de l'esprit jouent un si grand rôle.

Donc, nous donnerons du mercure. Sous quelle forme? En pilules ou en injections? Va-t-on saturer le malade progressivement ou tout d'un coup avec des injections profondes d'huile mercurielle, comme le faisait le Dr Balzer à Lourcine? Ceci dépendra de l'état gastrique du malade, de sa bonne volonté souvent. Et si l'on croit devoir employer les injections, il faudra prendre toutes les précautions antiseptiques, avoir tous les renseignements physiologiques pour ne pas en faire un nid à abcès. Cette purulence lente et doulou-

reuse irait contre son but. C'est avec réserve qu'il faudra agir en l'espèce, car avec une maladie aussi fantasque, ayant une action débilitante aussi énergique, il ne faut pas oublier le mot de Velpeau, qu'une piqûre est parfois une porte ouverte à la mort.

D'une façon générale, le mercure s'administrera donc dès le début, en ayant soin d'y adjoindre des toniques généraux adaptés à l'état du malade.

*
* *

Il devra souvent en être de même de l'iodure de potassium, nous pourrions même dire toujours.

On a essayé de substituer un autre iodure alcalin à ce dernier, par suite des grands inconvénients qu'il présente au point de vue du goût désagréable qu'il laisse. En vérité, l'iodure de sodium ne laisse guère après lui un meilleur parfum. Le professeur Fournier prétend qu'il ne rend pas les services de son congénère.

La suprématie de l'iodure de potassium est incontestable. Mais l'iodure de sodium ne doit pas, à notre avis, être à tout jamais rejeté.

Nous avons suivi plus particulièrement deux malades atteints de testicule syphilitique qui répugnaient à l'iodure de potassium. Nous leur avons fait prendre devant nous les doses réglementaires. Leur dégoût allait s'accroissant, leur état gastrique devenait déplorable, et leur testicule ne diminuait pas. Ce traitement forcé dura un mois. A bout d'arguments, nous les avons persuadé que l'iodure de sodium serait mieux

supporté. Ils ont accédé l'un et l'autre à suivre ce nouveau traitement. L'iodure de sodium fut mieux supporté, et nous vîmes avec stupéfaction l'organe malade diminuer progressivement.

Une autre constatation que nous avons faite à ce sujet a trait à quelques syphilitiques tuberculeux. Nous avons adjoint à l'iodure de sodium le chlorure de sodium. Ce traitement eut l'avantage de modifier dans le sens du mieux et la syphilis et la tuberculose. Il est bien certain que nous n'avons ni enrayé efficacement, ni encore moins guéri cette dernière affection, mais nous avons pu, au microscope, et grâce à l'obligeance d'un de nos amis, constater la diminution des bacilles dans les crachats. La plupart de ces malades ont échappé ultérieurement à notre examen. Mais il est probable que beaucoup sont morts de leur tuberculose ou que celle-ci évolue, à l'heure actuelle, vers sa triste fin.

Les iodures ne s'absorbent pas de même manière par l'estomac. L'iodure de sodium est absorbé tel quel, vu la présence du chlorure de sodium; c'est un avantage chez les dyspeptiques. Au contraire, l'iodure de potassium se décompose en partie au contact de ce chlorure de sodium en chlorure de potassium et en iodure de sodium qui est absorbé. Il n'y a pas mise en liberté de l'iode dans le sang, car il y aurait hémoglobinurie.

On sait que ces iodures alcalins s'éliminent par la salive, l'urine, le lait, la bile, le poumon. Ils augmentent, d'après Bouchard, l'élimination de l'urée.

Cette diffusibilité du médicament, en outre de sa spécifique, a rendu l'emploi de l'iodure de potassium absolument indispensable dans la syphilis. Il a une action évidente de résorption des néoformations (gommes, scléroses) syphilitiques. Mais dès le début même de la Syphilis, d'après Grassi et Diday, il se doit employer. *L'iodure de potassium, dit le premier de ces auteurs, rétablit le chiffre normal des globules en quinze ou vingt jours.*

Est-il besoin d'insister sur cette affirmation si importante pour notre sujet? L'iodure fortifie le sujet malade, telle est la conclusion qui se dégage. Il le fortifie dès le début et l'aguerrit pour les luttes futures. Dans les accidents tertiaires, son action est héroïque, comme elle est efficace dans les primaires ou secondaires.

Pourquoi? Écoutons Diday. Parlant des accidents tertiaires, il dit : « Quel remède? L'iode », c'est-à-dire les iodures alcalins. L'iodure est un vrai spécifique.

« L'iode, ajoute-t-il, concourt indirectement, mais très efficacement à opérer la guérison. » En effet, pour la tertiaire comme pour la secondaire, ce qui reconstitue l'organisme est le meilleur élément d'une cure radicale que nous ayons à notre disposition. Puis il est certaines lésions tertiaires, soit viscérales, soit osseuses, soit nerveuses, soit serpigneuses qui, en entravant la digestion, l'hématose, les sécrétions, en condamnant les malades à l'inaction, en les mettant hors de la vie sociale, exercent une influence débilante sur toute l'économie. Eh bien, le remède qui, même sans détruire les lésions, les maintient à un degré compatible avec le jeu de la fonction, avec la reprise des

habitudes qui sont plus que le charme, le soutien de l'existence, rétablit par cela seul la vie nutritive du sujet dans son type normal, précieuse, indispensable condition pour obtenir la guérison réelle.

A un point de vue plus direct, la vertu de l'iode contre les lésions tertiaires se manifeste par trois effets :

1^o Il a prise sur tous les accidents de la période tertiaire ; il calme les douleurs, fond les gommes, dompte les paralysies, tarit les flux, ferme les ulcères ;

2^o Cette propriété, en général, ne s'épuise que très peu par l'accoutumance ; elle se retrouve presque intacte à chaque retour des accidents quels qu'ils soient, que ces accidents soient identiques à ceux que l'iodure a déjà vaincus, ou nouveaux ;

3^o Enfin, tant qu'un tertiaire continue à prendre de l'iode, il est ordinairement à l'abri des récidives.

Voici donc, avec leurs propriétés sommairement exposées, les deux médicaments indispensables de la syphilis. Savoir les manier suivant l'idiosyncrasie de chaque sujet malade est le propre du clinicien. Ils ont l'un et l'autre leurs inconvénients. L'état du malade, son examen sérieux et approfondi diront à quelles doses on doit les donner.

Il serait vraiment anti-clinique de dire que la protoiodure ne guérit rien si on ne l'emploie à 5, 10 ou 15 centigrammes, que l'iodure ne guérit rien si on l'emploie à 1, 4, 8, 12 ou 15 grammes. Pourquoi affirmer que les doses massives réussissent mieux que les doses faibles, et *vice versa* ? Ce serait affirmer que la maladie est tout et que le malade n'est rien ; la clinique donne chaque jour des démentis à ces absolues théories.

La syphilis, par elle-même, est assez grave pour préoccuper seule. Mais elle prend dans les milieux où elle agit des tournures souvent bien diverses.

La vérole d'un homme de bourse, d'un commerçant, d'un savant n'est pas celle d'un ouvrier ou d'un artisan.

La vérole des noceurs et des filles n'est pas celle des gens rangés ou celle du mariage.

La vérole de l'atelier ou de l'hôpital n'est pas celle de la ville.

La vérole de l'homme n'est pas celle de la femme.

Chacun a sa vérole, prétend Diday, parce que chacun a son genre de vie.

Cet aphorisme, dont la justesse est évidente, doit être le guide de tout clinicien traitant un syphilitique.

Il est dans le monde, et c'est peut-être la majorité, des gens atteints de syphiliphobie, qu'ils soient malades ou non. Nous avons dit plus haut que le devoir du médecin est de les rassurer contre ce mal que des préjugés ridicules ont fait un mal déshonorant.

Mais il faut, à l'égal de la médification spécifique, faire de la médication hygiénique. Un auteur a dit spirituellement que l'hygiène ne valait que parce qu'elle nous préserve de la médecine. En syphiligraphie, ceci est très exact.

Il importera de dresser d'une façon précise et rigoureuse le *curriculum vitæ* quotidien de chaque malade. A tous, il faudra défendre l'usage des alcooliques, l'habitude des repas copieux et abondants, l'usage du tabac; à tous, il faudra défendre les veilles et les fatigues. Un syphilitique qui se surmène, surtout au début, se prépare de tristes jours.

Les promenades au grand air, les sorties quotidiennes devront être une règle générale pour tous. De l'exercice sans fatigue. La promenade et la vie à l'air favorisent l'hématose et permettent au sang de se purifier autrement que par les soi-disant dépuratifs vantés. Les campagnards, quand ils se soignent, sont moins touchés dans leurs constitutions que les viveurs des villes ou les piliers d'estaminet et de brasserie.

Nous avons connu plusieurs étudiants qui ont eu des syphilis graves parce que la préoccupation des examens et des concours les avaient obligés à une exagération de travail, ou d'autres parce que leurs habitudes d'intempérance n'avaient même pas trouvé grâce devant la maladie.

« Mais si l'exercice doit être mis en tête du traitement hygiénique, il ne doit pas non plus aller à l'excès.

« Fatigue et sédentarisme, prétend Diday, sont diversement, mais également préjudiciables. J'ai vu de pauvres manœuvres surmenés trouver dans le repos de la vie d'hôpital ce qui jusque-là avait manqué à leur traitement tant qu'ils le suivaient en continuant à travailler. Et d'autre part, tout le monde a vu comme nous de jeunes bureaucrates à nutrition languissante et à syphilis stationnaire, renaître et guérir après leur année de volontariat, grâce aux durs exercices, à l'entraînement inaccoutumé que leur imposait le service obligé. »

Est-il besoin d'ajouter que pour toutes sortes de raisons les fonctions génitales doivent être nulles d'abord et très modérées par la suite. Les excès de ce genre mènent vite aux accidents graves. C'est peut-être,

avec l'alcoolisme, la raison qui rend si terribles les vérolés des filles de brasserie, tant dans leurs accidents immédiats que dans les désordres futurs. Tout dernièrement nous constatons, chez une de ces servantes de Cythère une syphilis cérébrale foudroyante dans sa marche. Cette femme était nymphomane et buvait, sans compter le reste, six absinthes par jour depuis près de trois ans.

« Les femmes sont d'ailleurs assez insouciantes sur l'article vérole. Elles s'en soignent fort mal, mais par contre, elles s'en inquiètent fort peu. Aussi, l'absence de préoccupation chez elles est-elle un plus que suffisant contre-poids à l'absence de médications. Somme toute, à moitié moins de mercure que nous, elles guérissent aussi bien (Diday). » Peut-être faut-il voir dans l'opinion du professeur de Lyon une boutade plus spirituelle que juste. La préoccupation et les terreurs sont bien pour quelque chose dans l'action débilissante de la Syphilis. Mais cependant son action ne suffirait pas, à elle seule, à garantir aux femmes cette demi-immunité. La raison n'en serait-elle pas plutôt dans ce que ce sexe a, par nature et par situation sociale, des habitudes plus rangées, plus sédentaires, plus calmes, et que toutes les causes d'excitation et d'aggravation qui sont autour de nous ne sont pas autour d'elles?

Il existe, de par le monde, une catégorie de malades appelés neurasthéniques. Les psychologues chagrins prétendent qu'ils sont légion à notre époque et que cela tient à notre détraquement social et à notre façon de brûler la vie. Il serait peut-être bien aussi juste de dire

qu'il y en a tant parce qu'on les voit mieux et parce qu'on connaît plus scientifiquement leur état. Quoi qu'il en soit, il est presque de bon ton de se dire nerveux. Cela excuse beaucoup de sottises et c'est presque une façon de se poser aux yeux de son prochain.

Ces nerveux-là sont ennuyeux et dangereux quand ils deviennent syphilitiques.

C'est chez eux surtout que se montrent les terreurs du mal vénérien. Leur sommeil disparaît, symptôme qu'il ne faut pas traiter en quantité négligeable. Ils ont des troubles digestifs, des troubles circulatoires avec palpitations et angoisses précordiales, des troubles moteurs avec parésies passagères, des troubles génito-urinaires avec pertes séminales, de la pollakiurie, et des troubles psychiques avec une tendance marquée à l'hypocondrie.

Chez ces malades, il nous paraît utile et indispensable, au point de vue scientifique, de donner de l'iodure, quel que soit l'âge de la syphilis. On le donnera associé au mercure, soit séparément, soit sous forme de sirop de Gibert; mais il importe de le prescrire. Nous n'irons pas aussi loin dans nos affirmations que Diday, lequel prétend que dans la névropathie initiale de la syphilis, l'iodure soulage en trente-six heures et guérit en six ou huit jours.

Dans les observations que nous avons pu recueillir, nous n'avons jamais constaté cette rapidité d'action de l'iodure employé seul. Nous y avons toujours adjoint un bromure, quelquefois les trois bromures. Si l'insomnie persistait, une petite quantité de chloral jointe

aux médicaments précédents amènerait souvent le repos.

On peut dire que presque toujours, chez ces malades, il y a une déglobulination rapide avec tendance à la chloro-anémie. Aussi, est-il de toute importance d'exciter les fonctions digestives et de tonifier l'économie par l'emploi du quinquina ou du fer de préférence.

Nous avons eu l'occasion de voir, tant à l'hôpital ou en ville que dans la maison de santé où nous étions interne, des syphilitiques névropathes. Ils appartiennent en grande quantité au sexe féminin ou au monde des travailleurs cérébraux. Une série de 53 Observations prises sur ce sujet nous a permis de constater chez les malades reconnus nerveux dans leurs antécédents et leur état actuel, des syphilis cérébrales à formes diverses. 28 de ces malades avaient des syphilis cérébrales à formes céphalalgiques ou congestives. Quatorze avaient une forme mentale simulant la paralysie générale. 3 avaient une forme aphasique. 7 avaient une forme paralytique. 1 avait la forme convulsive dite épilepsie syphilitique.

Nous ne voulons pas dire que ce soit seulement chez des nerveux reconnus que ces formes spéciales existent. Mais ces 53 observations ont été prises chez eux.

Nous avons vu un étudiant en droit, névropathe d'origine, gagner la syphilis à 20 ans. Des troubles circulatoires et viscéraux se manifestèrent qui ne le quittèrent pas même dans l'exercice de ses fonctions

d'avocat de petite ville, malgré la vie calme qu'il menait et le traitement *exclusivement* spécifique qu'il suivait. Il voulut se borner à ce seul traitement. A 24 ans, il eut une hémiplegie qui persiste encore. Ce jeune homme était dans un état d'anémie profonde. Nous n'oserons pas affirmer qu'un traitement énergique dirigé dans ce sens l'eût préservé de son terrible accident. Mais cependant il est bien permis de supposer qu'on l'eût peut-être retardé ou modifié.

C'est chez ces malades que doivent être édictées des prescriptions d'hygiène et de régime. Leur faire éviter tous les mets épicés et excitants, leur ordonner des promenades et des exercices, leur prescrire de l'hydrothérapie. D'après les remarques que nous avons pu faire, la douche tiède est préférable à la douche froide. Elle les calme beaucoup mieux et ne les fatigue nullement.

Une des conséquences de la vérole chez les névropathes est assez souvent d'amener l'impuissance. Est-ce la crainte de l'acte qui les a fait syphilitiques ? Est-ce la déassuétude du coït pendant le temps de repos et la crainte de ne pouvoir retrouver leur virilité ? Toujours est-il que le fait est fréquent. On se heurte à de grandes difficultés au point de vue du traitement. Ceci tendrait peut-être à démontrer qu'il y a autre chose que l'élément purement moral. Toutefois, cette impuissance n'est jamais que passagère ou relative quand elle est convenablement traitée par les moyens appropriés.

La surexcitabilité nerveuse ne se montre pas seule-

ment chez les névropathes de profession, mais encore chez les névropathes par diathèse. Les diathèses, causes initiales de la névropathie, sont surtout l'herpétisme et l'arthritisme.

Nous sommes bien obligés de ranger dans le même cadre ces deux manifestations diathésiques. Il est difficile, même aux auteurs qui ont le mieux étudié la question, de différencier rigoureusement les caractères de l'une ou de l'autre. L'herpétique est surtout un maigre avec exagération du système pileux ; sa peau est sujette aux éruptions vésiculeuses et douloureuses ; son caractère est âcre, difficile, hargneux parfois. L'arthritique est plutôt un gras, nerveux lui aussi, mais avec plus de tristesse que d'acrimonie, sortant vite des idées noires pour mieux regarder l'horizon. Son caractère est plutôt gai, avec de fortes dépressions morales sans doute, mais sans la méchanceté de l'herpétique. Sa peau est sujette aux érythèmes inflammatoires, l'urticaire, par exemple, ou aux formes d'eczémas humides.

Malgré tout, les confins de ces deux royaumes pathologiques sont encore mal déterminés. Leurs frontières sont comme des images photographiques mal venues ; il y a du flou dans le lointain, et nous sommes bien obligés de convenir que souvent leur empire se confond et que leurs manifestations se ressemblent. Il y a néanmoins des types bien tranchés. Pour aller chercher nos exemples dans le passé, on peut dire, par exemple, que Louis XI fut un herpétique, Rabelais un arthritique. Il faudrait peu connaître son histoire de

France pour ne pas savoir les nuances énormes qui existent entre ces deux caractères.

On a dit que le chancre induré était indolore. Ce n'est pas toujours exact, et c'est surtout faux chez l'herpétique. La vérole entre toujours par une porte ouverte. C'est un voleur poli qui ne procède pas par effraction. Il faut que l'épiderme soit entamé pour qu'elle aille visiter l'organisme. Les herpétiques sont sujets à ces sortes d'accident, surtout du côté des muqueuses, du prépuce ou de la vulve. Chez quelques-uns même, cet état est presque constant.

Ce serait sans doute un sophisme et un raisonnement scholastique que d'assimiler le traitement préventif au traitement constitutionnel de la Syphilis. Cependant s'il est vrai que mieux vaut prévenir que guérir, il y a lieu de prévoir la syphilis chez les herpétiques. Leloir, de Lille, dans une de ses leçons, conseillait de traiter les muqueuses herpétiquées par de l'eau alcoolisée. On tanne pour ainsi dire la muqueuse, on la rend moins facile aux déchirures et par suite on rend l'organisme moins accessible à la syphilis. C'est là de la thérapeutique négative sans doute, mais nous croyons très sincèrement avoir pu rendre, par ce moyen, service à quelques herpétiques, assez gourmets des plaisirs de l'amour.

Considérons maintenant l'herpétique en puissance de syphilis. Presque toujours son chancre induré se greffe sur une vésicule herpétique. Il y a de la douleur et douleur vive. Il est d'usage, en syphiligraphie de soigner le chancre avec des pommades au calomel ou

avec la poudre de ce sel mercurique. Certains médecins font usage aussi de la pierre infernale. Les uns et les autres de ces moyens, chez les herpétiques, feraient triste besogne. Ils amèneraient, comme nous avons pu le constater plusieurs fois, une inflammation énorme, un écoulement purulent très abondant, et aussi des pertes de substances. Chez ces malades, sujets aux éruptions vésiculeuses, il faut employer surtout des lavages antiseptiques à l'eau boricée. Puis on interposera, entre le prépuce et le gland, de l'ouate salicylée, de façon à éviter les auto-inoculations et pour empêcher l'organe de baigner dans ses sécrétions corrodantes.

Une des manifestations les plus curieuses de la diathèse herpétique sur les éruptions syphilitiques est qu'elle rend la syphilide prurigineuse.

Chacun sait cependant que l'absence de prurit est, au contraire, le cachet, le signe pathognomonique des syphilides vulgaires.

Si le diagnostic diathésique n'était pas fait d'avance, on pourrait le faire et affirmer que le porteur d'une syphilis est herpétique s'il a des démangeaisons sur ses efflorescences spécifiques.

De plus, l'herpétisme donne aux manifestations syphilitiques une durée, une ténacité exceptionnelles. « Si je vois, écrit Diday, une éruption papuleuse générale, cuivrée, consécutive au chancre, résister, presque sans changement pendant deux mois, à 10, à 15 centigrammes de protoiodure de mercure par jour, je suis mis par là sur la voie de l'existence d'une com-

plication herpétique, et, en conséquence, je prescrivis, selon le cas, l'arsenic aux syphilitiques précédemment sujets à des dartres sèches. »

Nous avons adopté ce système thérapeutique pendant le cours de nos observations. Nous avons administré l'acide arsénieux ou l'arséniate de soude à des doses variant de 2 à 6 ou 8 milligrammes par jour, associé au protoiodure ou à l'iodure de potassium, quelquefois les trois ensemble. Mais nous nous sommes fait une règle d'ordonner que pendant toute la durée du traitement spécifique, celui-ci vint-il à être interrompu, le traitement diathésique fût suivi.

Cette médication arsenicale nous a réussi encore chez certains arthritiques.

Quand nous disons réussi, il importe de bien spécifier ce que nous entendons par là. Dans les observations que nous avons prises, que nous avons recueillies, que nous avons pu suivre, dans les antécédents que nous avons scrutés avec le plus grand soin, nous nous sommes surtout attachés à dresser une étude comparative. Chez les sujets en pleine activité diathésique et que la syphilis venait infecter, les manifestations spécifiques prenaient une acuité féroce lorsque le traitement antivénérien seul était institué. Sans doute, chez ceux dont la diathèse sommeille, les résultats sont moins palpables, moins évidents, mais c'est ici de la médecine préventive au premier chef.

Donc, d'une façon générale, quand nous possédions bien notre terrain au point de vue de la pathologie générale, si nous étions parvenus à ranger dans le

groupe herpétique ou dans le groupe arthritique notre sujet, nous agissions concurremment contre la syphilis et la diathèse. Souvent nous étions obligés de confondre les régimes de l'herpétique et de l'arthritique précisément à cause des points de contact des deux états. Nous ne pouvions pas limiter l'arsenic aux herpétiques et les alcalins aux arthritiques. Ceci est œuvre de clinique, de flair médical et thérapeutique, et nous ne pouvons formuler de règles précises pour dogmatiser et affirmer.

On a parlé de l'action anémiante des alcalins dans certaines leçons de thérapeutique. Aussi nous pourrait-on reprocher l'emploi de ces éléments médicamenteux dans une maladie à tendances anémiantes. Nous n'avons jamais, pour notre part, en dehors des syphilitiques, malgré des doses parfois assez élevées, nous n'avons jamais, disons-nous, constaté cette action spéciale. Ce que nous savons mieux, par exemple, c'est que les alcalins ont une action sur des combustions organiques qui deviennent actives, d'où diminution de l'acide urique et augmentation de l'urée.

Enfin nous ne devons pas perdre de vue que les sels de soude doivent être préférés aux sels de potasse qui sont 40 fois plus toxiques et qui peuvent amener une paralysie du centre cardiaque (Bouchard).

Les alcalins et les arsenicaux seront donc associés l'un à l'autre, ou encore associés à d'autres principes, ou substitués, suivant les besoins de la cause, dans les diathésiques dont nous parlons, infectés de syphilis.

La vérole n'a pas, chez les arthritiques vrais, les

mêmes allures que chez les herpétiques. Le chancre infectieux amène à sa suite, comme cela est d'observation courante, une lymphangite du fourreau. Chez certains elle est peu accentuée, chez d'autres elle est exagérée au contraire. Nos remarques personnelles nous ont permis de constater que chez les arthritiques et les scrofuleux cette lymphangite se manifeste plus notablement que chez les autres diathésiques.

L'arthritique syphilitique a une tendance exagérée à l'anémie et à la débilitation rapide. Chez d'autres il peut se former, sous l'influence de quelques poussées de fièvre syphilitique, des congestions du poumon ou du cerveau.

Chez l'herpétique, moins que chez l'arthritique, l'iodure de potassium détermine des coryzas, parfois inquiétants. C'est un effet de l'iodure sans doute, mais cet effet s'accroît ici. Pour ce cas spécial, comme d'ailleurs toutes les fois où le fait se produit, nous administrons soit de l'extrait de belladone à la dose de cinq centigrammes après chaque prise d'iodure matin et soir, soit une pilule d'un quart de milligramme de sulfate neutre d'atropine. M. Aubert, de Lyon, prétend même que l'adjonction de la belladone au traitement ioduré peut établir, après quelques jours une tolérance à l'iodure qui persiste après la curation de l'antidote.

Nous avons remarqué aussi que le lavage intestinal fréquent, avec une petite dose de purgatif salin, était chez les bilieux, qui sont surtout des herpétiques, un excellent dérivatif au point de vue général.

Les bains alcalins, si les syphilides ne sont pas pru-

rigineuses, les bains simples ou amidonnés s'il y a de l'inflammation seront ordonnés avec profit deux ou trois fois par semaine. Bains peu chauds et de courte durée (20 minutes).

Un des terrains sur lesquels la syphilis fait le plus de ravage est le terrain scrofuleux. La scrofule est sœur de la tuberculose, comme chacun sait. Elle affecte, comme la vérole, une prédilection marquée pour la peau. Elle s'extériorise comme la Syphilis et se manifeste par des taches, des cicatrices, des plaies, des gourmes, des déformations. C'est un champ aride, dévasté, que le tempérament des scrofuleux. C'est une plaine à peine chevelue de moissons que viendraient visiter les sauterelles, si la syphilis vient se loger chez le scrofuleux.

Scrofulate de vérole, disait Ricord. Mélange hybride et hideux de deux maladies dont le pronostic s'aggrave réciproquement en raison de la présence de l'une près de l'autre. La peau et les tissus sous-cutanés ou sous-muqueux se trouent comme des écumeurs, et ces plaies allient aux tons jaunes, verdâtres ou visqueux de la scrofule le cuivre rougeâtre de la Syphilis.

Il s'opère un véritable travail de décomposition chez ces malheureux. Les résultats sont désastreux quand la syphilis reste non traitée ; mais ils sont horribles quand ni l'une ni l'autre, dans une néfaste incurie, ne reçoivent les éléments thérapeutiques dont ils ont besoin.

Toute la gamme des moyens hygiéniques, toute la série des toniques doivent être employées.

On peut presque émettre, en thèse générale, que les syphilis graves avec pertes de substances, avec des trous, suite de gomme, avec des perforations patatines, on peut prétendre que ces syphilis sont très fréquemment de la scrofulo-vérole. En contemplant ces désastres et en se reportant à la clinique pure, on pourrait dire que si la diathèse avait été soignée seule, la syphilis n'eut pas été aussi dévastatrice. Ceci semblerait devoir donner raison aux médecins qui prétendent que la vérole guérit seule si l'on a soin de prémunir le malade des effets de son état pathologique antérieur.

Il importe, dans ces cas, de se servir de l'iode à l'état permanent. Nous l'avons vu administrer à nombre de malades sous forme d'iodures alcalins ou encore d'iodure de fer. Les plaies sont touchées avec la teinture d'iode, très légèrement et tous les jours. Sous cette influence, leur aspect sanieux et malpropre se modifie surtout si les iodiques sont employés concurremment à l'intérieur.

L'arséniate de strychnine trouve ici son emploi plus précis et plus formel. La déchéance vitale occasionnée par la scrofule, augmentée de la syphilis, a besoin de médicaments énergiques. Le malade glisserait rapidement sur une pente rapide qui le conduirait aux plus graves désordres et même à la mort. Car la syphilis peut être mortelle ; mais elle l'est moins par elle-même que par les exacerbations diathésiques qu'elle provoque.

Le fer, chez ces malades, est ainsi tout indiqué. L'auteur du *Formulaire thérapeutique du guide de Letulle*

dit en parlant de ce médicament : « Le fer excite la formation des hématies ; leur nombre augmente d'une façon continue ou par poussées. Puis cette augmentation cesse, et la teneur des globules en hémoglobine croît. Le retour à la santé a lieu : l'appétit renaît, les couleurs reviennent, les névralgies disparaissent, les troubles digestifs se calment, l'embonpoint survient avec augmentation de poids, l'excrétion de l'urée — augmente. La gaité et la vivacité succèdent à la tristesse. »

Cette page est intéressante à citer, car elle montre que le fer luttera avec avantage contre les symptômes spéciaux qu'accentue la syphilis évoluant chez les scrofuleux. Nous donnons la préférence au sirop d'iode frais, nous disons frais, car ce médicament s'altère vite. Aussi ne doit-on pas prescrire les pilules selon la formule de Blancard, lesquelles s'altèrent vite.

Un bon moyen d'administrer le fer est l'hémoglobine qui contient ce médicament à l'état organoplastique.

Nous avons lu dernièrement un travail du Dr Monnet et Pluseski sur le sang peptonisé ou hémopeptone. Nous avons vu expérimenter ce produit ; il a l'avantage surtout d'être très digestible et très absorbable, à cause des peptones qu'il recèle. Les peptones seront des adjuvants spéciaux chez les scrofuleux dyspeptiques. Est-il besoin de rappeler que la syphilis exagère l'état gastrique ? Jullien a d'ailleurs parlé magistralement des dilatations d'estomac qu'elle provoque.

Pour éviter l'assuétude, il sera bon de modifier de temps à autre le régime médicamenteux de ces mala-

des. Tout en donnant le pas à l'iode et en le maintenant presque constamment, on pourra donner du quinquina, de la kola, dont les travaux d'Heckel, de Germain Sée, de Dujardin-Beaumetz, de Monnet ont établi la grande puissance tonique et excitante. Il va sans dire que l'huile de foie de morue sera le plus possible employée ; c'est presque une superfétation que cette remarque, puisque l'huile de foie de morue contient de l'iode.

Tout ce que nous venons de dire à propos de la scrofule s'applique aussi à la tuberculose, sa sœur, plus meurtrière, hélas !

La tuberculose est si fréquente que les observations sont multiples sur ce sujet, toujours si tristement nouveau.

Nous n'établirons pas de diagnostic différentiel entre la syphilis pulmonaire et la tuberculose de ces organes. Celle-ci a ses symptômes propres, particuliers, qui la font reconnaître assez aisément. La symptomatologie des lésions syphilitiques pulmonaires est, au contraire, des plus obscures. On prétend qu'il y a prédominance des signes stéthoscopiques à la partie moyenne du poumon, au moins au début ; mais rien n'est moins prouvé.

Lorsque la syphilis s'établit chez un tuberculeux, il se produit des phénomènes de dépression organique semblables à ceux que nous avons trouvé chez les scrofuloux et les autres diathésiques. Nous avons cru constater que la tuberculose recevait un coup de fouet, et que le malade devient, au début du moins, plus enclin

aux hémoptysies. Les révulsifs du côté du poumon, vésicatoires, ventouses sèches, teinture d'iode devront être en ce cas, aussitôt employés.

L'iode, sous toutes ses formes, constituera la base du traitement. Sous toutes ses formes est cependant exagéré. Ici, on devra s'abstenir de prescrire l'iodure de fer comme aussi les autres ferrugineux. Trousseau a dit que le fer était un congestif du poumon. Ne serait-ce pas folie que de congestionner un organe déjà trop enclin à l'hémorrhagie ?

L'huile de foie de morue, les préparations de quinquina et de kola sont aussi de mise, comme les arsenicaux. Nous revenons encore à l'arséniate de strychnine pour les multiples raisons que nous avons déjà énumérées.

Nous avons eu l'occasion de voir nombre de tuberculeux syphilitiques. La multiplicité des médications à employer faisait que souvent le malade résistait et refusait un traitement trop fatigant et trop astreignant. Il fallait néanmoins agir. Nous nous sommes très bien trouvés de la médication mixte, je veux dire de la médication par l'estomac et de la médication hypodermique.

Nous réservions pour l'estomac le protoiodure de mercure ou l'iodure de potassium. Autant que possible, obéissant à des préoccupations physiologiques, nous faisons prendre les médicaments avec ou dans du lait. L'estomac les supporte alors admirablement.

Par la voie hypodermique, nous administrions l'arséniate de strychnine pour relever l'arpanine. Nous n'avons pas besoin de dire que les précautions antisepti-

tiques les plus rigoureuses étaient prises tant au point de vue du liquide injecté que des instruments. Notre seringue était munie de l'aiguille de Debove, en platine iridiée ; elle était ensuite nettoyée avec le plus grand soin ; l'asepsie en était assurée avant chaque injection. Si les sueurs nocturnes s'accusaient ou s'accroissaient, c'était au sulfate d'atropine que nous nous adressions (1/4 à 1 milligramme). Toutefois, ce médicament a le grand défaut de dessécher la bouche et de tarir la sécrétion salivaire en même temps que la sécrétion sudorale, inconvénient cependant atténué par la méthode hypodermique.

La spartéine dont Germain Sée a fait connaître la valeur est au moins l'égale de l'atropine comme antisudorifique. Mais elle a de plus l'immense avantage d'être un tonique du cœur, et par suite un antifièvre. Elle arrête la fièvre hectique en même temps qu'elle fait disparaître les sueurs. Son action sur le cœur rend à cet organe sa régularité et sa puissance. De telle sorte que l'irrigation générale se fait mieux, les émonctoires naturels fonctionnent plus régulièrement, et que par suite, l'élimination des scories organiques est considérablement augmentée.

Je laisse à penser les résultats que l'on peut obtenir ainsi en associant l'arséniate de strychnine à la spartéine, administrés le premier, dans la matinée, pour favoriser les fonctions de jour, la seconde, le soir, pour exciter les échanges et les éliminations nocturnes.

Signalons, pour en finir avec la spartéine, qu'elle

est un excellent succédané de la morphine. Roussel, Ball, Jennings l'ont substitué à cette dernière, et ils ont constaté qu'elle en a toutes les vertus sans en avoir les inconvénients. Le fait est bon à retenir, car la morphine est parfois utile chez les tuberculeux.

Grâce à ces moyens variés, nous avons vu s'atténuer les effets de cette action parallèle de deux maladies graves greffées l'une sur l'autre. Nous avons pu voir ainsi la syphilis ne pas faire la tuberculose plus rapidement meurtrière, et les malades ont, de cette façon, gravi moins péniblement leur douloureux calvaire.

Nous ne pouvons analyser les localisations spécifiques chez les tuberculeux. La syphilis incite-t-elle davantage aux localisations cérébrales, aux localisations testiculaires, ceci est encore discutable. Ce que nous savons par nos statistiques personnelles, c'est qu'il n'est pas rare de voir des manifestations ourliennes. Le testicule scrofulo-syphilitique ne doit pas être une simple vue de l'esprit et nous croyons, sans oser l'affirmer, que les tuberculeux syphilitisés auraient des tendances à cette localisation spéciale. Le traitement en est trop connu pour que nous y insistions.

Un point important des symptômes mnémoniques est de savoir si le syphilitisé n'est pas un alcoolique ou un nicotiné. L'abus de l'alcool et du tabac constitue un empoisonnement lent. C'est donc une seconde intoxication, quelquefois les deux ensemble, qui viennent se joindre à l'infection spécifique.

Il va sans dire que cela assombrit encore le pronostic en l'aggravant.

Il y aurait bien un moyen de diminuer la gravité en supprimant les habitudes néfastes de ces malheureux. Mais ceci est du domaine des raretés thérapeutiques. Presque toujours le malade retombe dans ses funestes errements, et il faut la douleur vive — occasionnée par la fumée du tabac sur les plaques muqueuses — pour l'obliger à cesser momentanément. Il y revient très vite, à de rares exceptions près.

Les moyens hygiéniques les plus stricts seront prescrits. Il sera bon de déterger fréquemment l'intestin de ces passionnés par des purgatifs salins. L'hydrothérapie froide, les promenades, le massage seront ordonnés.

Puisque l'on a, depuis longtemps, considéré la strychnine comme une médication des alcooliques, son indication sera donc, dans le cas présent, doublement formelle.

Les alcooliques, par les effets de leur poison, sont sujets aux congestions, les tabagiques ont des vertiges. C'est pourquoi les révulsifs légers seront indiqués aux moindres symptômes.

L'iodure de potassium est mal toléré par les buveurs. Nous nous sommes parfois bien trouvé de les mettre à l'iodure de sodium.

C'est l'hygiène, la suggestion thérapeutique qui nous aideront ici. Car les vices échappent plus que les maladies aux bienfaits des médicaments.

Dans cette étude du traitement constitutionnel de la syphilis, nous sommes amenés à nous demander quand et comment le traitement purement spécifique peut et doit s'allier aux traitements diathésiques.

Les mercurialistes disent : deux ans de mercure. Les antimercurialistes disent : pas de mercure, du traitement diathésique. Les partisans du juste milieu disent : du mercure au début, puis ne le faire intervenir qu'au moment des nécessités cliniques. Tous sont partisans de l'iodure.

Sur les nombreux malades que nous avons examinés, nous avons vu appliquer toutes les méthodes et se servir de tous les modes. Nous ne nous dissimulons pas que nous avons eu grand'peine à nous faire un avis ferme. Nous croyons, toutefois, que le mercure doit être administré avec mesure pour le faire prendre longtemps. Dès le début, on l'administre seul ou avec l'iodure en petite quantité. Il sera bon de le faire prendre trois mois de suite à la dose de cinq à dix centigrammes suivant le cas de protoiodure, fractionnés par centigrammes à prendre en mangeant. Puis un temps de repos, et ainsi de suite, en le proportionnant aux accidents constatés, à l'état de résistance du malade au médicament. La première année peut se passer ainsi. Dès la seconde, on peut engager la lutte avec l'iodure et les iodiques. Les faits se passeront comme pour le mercure, c'est-à-dire par administration successivement interrompue. Il n'y a que s'il se présentait des phénomènes de syphilis cliniquement constatables, qu'il faudrait l'administrer sans interruption. Car il arrive très souvent que chez beaucoup de sujets la guérison ne persiste à peu près que pendant que l'on en prend.

Nous sommes partisan dans l'administration de

l'iodure, d'user du traitement dit progressif, c'est-à-dire commencer par une dose minime et monter jusqu'à la dose qui semble pouvoir être supportée et qui paraît proportionnée à l'état du malade. On peut donc commencer par un gramme et aller jusqu'à dix et douze grammes. Ces doses massives se donnent surtout dans le tertiarisme menaçant quand il y a des ecthymas rebelles, des gourmes, des phénomènes cérébraux. Il est souvent utile d'adjoindre, même à la période tertiaire, le traitement hydrargyrique. Tout ceci, on le voit, est donc tâtonnant. Ou plutôt, et pour être plus juste, tout ceci est question de flair clinique.

Et fatalement, inéluctablement, on en revient à dire que le traitement spécifique doit être établi sur la marche de la vérole et la constitution de son possesseur.

Mais ce que l'on ne doit jamais cesser ni interrompre, c'est le traitement constitutionnel proprement dit. Qu'on le modifie, qu'on change un remède mieux supporté pour un autre, qu'on emploie les sels chimiques ou les eaux minérales, qu'on fasse de l'hygiène en chambre ou au grand air suivant les cas, suivant les exigences sociales, mais toujours il faut agir, peser sur la diathèse.

Ceci est capital pour le traitement préventif de la syphilis héréditaire. Aussi nous estimons que le meilleur moyen de prévenir ses néfastes effets est de traiter le générateur futur.

C'est que malheureusement le nouveau-né, l'enfant échappe au traitement diathésique. On ne connaît pas

encore sa diathèse, on ne sait pas quels intérêts vont rapporter les capitaux paternels et maternels associés. Ce que l'on sait mieux, c'est que si l'un d'eux est syphilitique, le produit le sera sûrement. Mais si, par un traitement approprié, on est parvenu préalablement à diminuer l'état de déchéance générale, l'enfant a de grandes chances de voir le mal s'amoinrir à sa venue au monde.

Quoi qu'il en soit, il faudra traiter spécifiquement cet enfant. Mercure et iodure seront employés concurremment avec prudence et sagacité. On pourra faire prendre le médicament à la nourrice, il reviendra par son lait. Il serait peut-être exagéré de croire que ce mode de traitement soit aussi efficace que le traitement direct ; il a cependant son bon côté, car il peut à la fois traiter l'une et l'autre des deux parties, la nourrice et le nourrisson.

Il est à peine besoin d'ajouter que dès qu'on le pourra, si l'enfant échappe à la mort, il faudra employer une médication tonique et réparatrice : phosphate de chaux, quinquina, iodure de fer, etc.

Les mêmes observations se peuvent faire pour la mère en état de grossesse. Traiter chez elle la syphilis acquise ou probable et mettre son organisme en état de résistance dès le début et même dès qu'on soupçonne une infection possible.

Ces règles générales de traitement nous ont été soumises par nos maîtres et par nos observations personnelles. Nous avons cru bon de les résumer et de donner notre modeste opinion. Si nous avons trop pré-

sumé de nos forces, nos juges trouveront, dans notre désir de bien faire, la seule excuse à notre témérité.

Mais en ce temps où la pathologie générale, cette philosophie de la médecine, éclaire d'un jour nouveau et lumineux les grands problèmes de la santé humaine, il nous a paru instructif et digne d'intérêt de jeter sur notre foi médicale ce grand flambeau porté spécialement dans la syphiligraphie. Aussi bien nous sommes-nous souvenus de cette parole de Besnier : « Ne soyons pas syphiligraphes, mais médecins syphiligraphes. »

CONCLUSIONS

La conclusion de notre travail se résume dans son titre lui-même.

I. Dès que la Syphilis est apparue, la constitution infectée, et il y a lieu, à ce moment, de traiter et le malade (diathèse) et la maladie (Syphilis).

II. *Ensemble et sur la même ligne*, pendant toute la durée du traitement, doivent marcher la thérapeutique spécifique et le traitement général.

III. Le traitement diathésique doit être institué pour la mère si elle est infectée par le mari.

IV. Le traitement constitutionnel de la Syphilis chez les générateurs a pour résultat de diminuer l'intensité de la vérole héréditaire immédiate ou tardive.

V. Il doit s'appliquer à l'enfant dès que la connaissance de sa constitution le permettra.

Vu : Le Doyen,

BROUARDEL.

Vu : Le Président de la Thèse,

DEBOVE.

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,

GRÉARD.

